VIÊM NANG LÔNG BỆNH HAY GẶP TRONG MÙA NÓNG

Viêm nang lông là một nhóm bệnh có mụn mủ nhỏ, khu trú ở nang lông, căn nguyên thường gặp nhất là do tụ cầu vàng (Staphylococcus aureus), một số tác nhân khác gây viêm nang lông là: trực khuẩn mủ xanh (Pseudomonas aeruginosa), một số trực

Viêm nang lông là một nhóm bệnh có mụn mủ nhỏ, khu trú ở nang lông, căn nguyên thường gặp nhất là do tụ cầu vàng (Staphylococcus aureus), một số tác nhân khác gây viêm nang lông là: trực khuẩn mủ xanh (Pseudomonas aeruginosa), một số trực khuẩn gram âm, một số loại nấm,... Ngoài ra các kích thích lý hóa học như thời tiết oi bức cũng có thể là nguyên nhân gây nên viêm nang lông.

(Ảnh: SK & ĐS)

Các biểu hiện khác nhau của viêm nang lông

Viêm nang lông nông (viêm miệng nang lông)

Là hiện tượng viêm nhiễm khu trú ngay tại cổ nang lông. Nguyên nhân do tụ cầu vàng hoặc do tiếp xúc với hóa chất như dầu mỡ gây bít tắc cổ nang lông.

Viêm nang lông (Ảnh: SK & ĐS)

Viêm nang lông nông do tụ cầu vàng hay gặp nhất ở vùng da đầu hoặc ở các chi. Bệnh hay gặp ở trẻ nhỏ và những người bôi corticoid kéo dài. Tổn thương cơ bản là mụn mủ hình chóp, kích thước bằng đầu đinh ghim, ở giữa có một chấm vàng, xung quanh là một quầng đỏ. Các mụn mủ mọc thành từng đợt, sau 7 - 10 ngày khỏi không để lại sẹo. Đôi khi bệnh diễn biến dai dẳng trở thành mạn tính. Bệnh nhân thường có cảm giác ngứa rát.

Viêm nang lông sâu

Hiện tượng viêm nhiễm lan sâu xuống nang lông nên thương tổn lớn hơn và nổi cao hơn viêm nang lông nông. Bệnh nhân thấy đau nhức tại thương tổn, thương tổn hóa mủ nhưng mụn mủ không vỡ mà xẹp đóng vảy tiết, vảy tiết bong để lại sẹo lõm do trung bì bị tổn thương.

Nhọt

Là hiện tượng viêm nang lông sâu cấp tính, hoại tử do tụ cầu vàng. Thương tổn lan cả ra phần da bao bọc nang lông, hoại tử tổ chức và biến thàng ngòi mủ màu vàng xanh, khi ngòi bong để lại vết loét sâu cuối cùng khỏi thàng sẹo.

Bệnh hay gặp ở thanh niên, nam bị nhiều hơn nữ. Có thể có một nhọt hoặc nhiều nhọt đứng thành đám hay rải rác. Vị trí hay gặp là ở mặt, cổ, tay, mômg.

Hậu bối
Là hiện tượng viêm một đám lông liền kề do tụ cầu vàng, thương tổn viêm lan rộng xuống cả mô liên kết và mô mỡ phía dưới. Bệnh hay gặp ở những người mắc bệnh đái đường, suy dinh dưỡng, suy tim, nghiện chích.

Hậu bối. (Ảnh: SK & ĐS)

Thương tổn khởi đầu là một đám da viêm đỏ, nổi cao, bề mặt nhẵn và rắn, ấn đau. Sau vài ngày, thương tổn lớn dần và đạt tới khoảng 10cm đường kính. Sau khoảng 7 - 10 ngày, thương tổn mềm dần và hóa mủ, mủ thoát ra qua miệng các nang lông. Đôi khi cả đám thương tổn bị hoại tử tạo thành một vết loét sâu, đáy có rất nhiều mủ.
Bệnh nhân đau nhức, sốt cao, toàn thân mệt mỏi, chán ăn.
Đinh râu
Là hiện tượng nhọt xuất hiện ở vùng mặt. Do cấu tạo giải phẫu là các tĩnh mạch ở vùng mặt đổ vào xoang tĩnh mạch trong sọ não nên vi khuẩn có thể theo dòng máu gây nhiễm khuẩn các xoang tĩnh mạch. Bệnh nhân có thể hôn mê và tử vong.
Sycosis
Là hiện tượng viêm mủ toàn bộ nang lông bán cấp hay mạn tính do vi khuẩn. Nguyên nhân gây bệnh thường gặp là tụ cầu vàng, kết hợp với các yếu tố cơ địa của bệnh nhân. Bệnh tái phát dai dẳng ở những vùng lông tóc rậm, vùng đầu, lông mày, mép cằm, bộ phận sinh dục.
Biểu hiện là các mụn mủ tiến triển kinh diễn, hay gặp ở nam giới. Thương tổn từng mảng giống chàm, các mụn tập trung, da trợt, chảy nước hoặc có vảy che phủ, cạy vảy có mụn mủ ở giữa. Mụn mủ nằm sâu hơn tạo thành nhiều u nhỏ, nổi cao, giới hạn rõ, ấn vào mủ chảy ra, các lỗ chân lông giãn rộng.
Điều trị hiệu quả bằng cách nào?
Nguyên tắc: Tăng cường vệ sinh thân thể, giữ cho da khô về mùa hè, trong chế độ ăn giảm chất bột, đường, tăng cường vitamin nhóm B. Khi có biểu hiện viêm nang lông phải đến khám tại các cơ sở chuyên khoa da liễu.
- Viêm nang lông nông: chấm tổn thương bằng dung dịch sát khuẩn trong dung môi cồn: cồn iod 2 - 3%.
- Viên nang lông sâu: dùng các dung dịch sát khuẩn để tránh thương tổn lan rộng phối hợp với kháng sinh đường uống.
- Nhọt và hậu bối: dùng kháng sinh tại chỗ và toàn thân, khi có mủ rạch tháo lấy ngòi.
- Đinh râu: điều trị phối hợp nhiều kháng sinh đường tiêm.

- Sycosis: điều trị kháng sinh kết hợp với thay đổi cơ địa bằng Histaglobin, vaccin tụ cầu.

ThS. Phạm Văn Bảng (Viên da liễu quốc gia)